2398a

ROMÂNIA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

SECRETAR DE STAT

romania2019.eu

CONFORM CU ORIGINALUL

Nr. SP 3018/25.03.2019

SG: 1947/02.04.19

Nr. 2658/M.R.P.
Data 26.03.2019

25.02

Stimate domnule senator,

Referitor la întrebarea/~~interpelarea~~ dvs. privind "raport privind starea actualizată a sistemului medical din România", vă comunicăm următoarele:

1. Până la această dată un număr de 22 spitale județene de urgență (din municipiile reședință de județ) au solicitat fonduri cu destinația cheltuielilor de natura investițiilor pentru lucrări de intervenții la clădiri.

2. Solicitările din partea presei se adresează în general nemijlocit direcțiilor de sănătate publică județene. În cursul anului 2018 Ministerul Sănătății a redirecționat către dsp-uri aproximativ 150 de solicitări.

3. Principala problemă din domeniul medical în acest moment este subfinanțarea.

4. Ministerul Sănătății are ca principală atribuție reglementarea la nivel de sector a modului de organizare şi funcționare a sistemului de sănătate.

În vederea gestionării eficiente a resurselor umane şi financiare din domeniul sănătăţii publice, prevederile şi normele de aplicare ale OUG nr. 162/2008 stabilesc atribuţiile şi competenţele Ministerului Sănătăţii care au fost transferate autorităţilor administraţiei publice locale.

Totodată, în sensul descentralizării decizionale, prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată cu modificările şi completările ulterioare, stabilesc principalele atribuții ale managerului de spital în domeniul politicii de personal, astfel:

- stabileşte şi aprobă numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de normativul de personal în vigoare;
- aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului.

Prin urmare, Ministerul Sănătății ca autoritate centrală în domeniul asistenţei de sănătate publică, asigură cadrul general privind reglementarea la nivel de sector a modului de organizare şi funcționare a sistemului de sănătate, iar la nivel de spital atât politica de personal cât şi gradul de ocupare a posturilor sunt de competența şi în responsabilitatea ordonatorilor de credite.

Principala cauză a deficitului de medici din sistemul sanitar public românesc a fost exodul medicilor care migrau din țară pentru salarii mai bune.

Str.Cristian Popişteanu nr.1-3, Sector 1, Cod 010024; BUCUREŞTI, ROMÂNIA,
Tel.(+4-021)3072502; Fax(+4-021)313.98.41

Principala măsură în vederea diminuării dezechilibrelor structurale din perspectiva resurselor umane, reducerii migrației forței de muncă în străinătate și a deficitului de personal medical a fost adoptarea Legii cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătiti din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, lege potrivit căreia medicii beneficiază începând cu luna martie 2018 de salarii comparative cu cele acordate la nivelul Uniunii Europene.

Referitor la solicitarea privind situația deficitului de medici din România, vă comunicăm că din datele deținute de Ministerul Sănătății in anul 2018 se înregistra un deficit de medici de 26% din care următoarele specialități medicale înregistrează un deficit cuprins între 35%-55%: epidemiologie, expertiza medicală a capacității de muncă, genetică medicală, medicină de urgență, medicină sportivă, neuropsihiatrie infantilă, radioterapie și sănătate publică și management.

5. La concursul de rezidențiat din noiembrie 2018 au fost declarate specialități deficitare următoarele: anestezie și terapie intensivă, boli infecțioase, cardiologie pediatrică, chirurgie pediatrică, epidemiologie, genetică medicală, hematologie, medicină sportivă, medicină de urgență, negrologie pediatrică, neonatologie, neurologie pediatrică, oncologie medicală, ortopedie pediatrică, oncologie și hematologie pediatrică, pediatrie, psihiatrie, pneumologie pediatrică, psihiatrie pediatrică și radioterapie.

6. Ministerul Sănătății nu deține date cu privire la numărul medicilor care au ales să profeseze în străinătate în perioada 2016-2018.

7. Datele solicitate pot fi obținute de la Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

8. În planificare sunt 8 spitale regionale.

- a) Trei proiecte SRU Iași, Cluj și Craiova vor fi finanțate din fonduri europene.
- Ministerul Sănătății se află în stadiul de analiză și avizare a studiilor de fezabilitate pentru cele trei proiecte de spitale enumerate.
- Prin Memorandumul de **„Aprobarea măsurilor necesare realizării obiectivelor de investiții Spitale Regionale de Urgență Iași, Cluj și Craiova”,** din luna decembrie 2018, s-au aprobat măsurile necesare realizării obiectivelor de investiții Spitale Regionale de Urgență Iași, Cluj și Craiova, astfel:
- Realizarea proiectelor celor 3 SRU în 2 etape, în vederea obținerii finanțării europene nerambursabile, din ciclul de finanțare 2021-2027.
- Etapa 1, finanțată din POR 2014-2020 - va avea ca obiective: întocmirea proiectelor tehnice și verificarea acestora, întocmirea planurilor de reorganizare locală (model inovativ de organizare si funcționare a spitalului regional de urgența, conversia serviciilor, etc.), a planurilor de tranziție (inclusiv planul de training, curricula de training și reabilitare, modernizare si dotare centru de

training), a caietelor de sarcini pentru execuție lucrări de construire, precum și sprijin tehnic pentru pregătirea aplicațiilor de finanțare pentru etapa 2 (revizuire SF, elaborare de documente tehnico economice suport, elaborare aplicații, sprijin în etapa de clarificare).

- Etapa 2, finanțată din POR 2021-2027 - va avea ca obiective: executarea lucrărilor de construire și operaționalizarea celor 3 Spitale Regionale de Urgență.

b) Prin Hotărârea de Guvern nr. 643/2018 se prevede construirea spitalelor regionale Timișoara, Brăila-Galați, Târgu Mureș, care vor fi pregătite și atribuite în parteneriat public privat de către Comisia Națională de Strategie și Prognoză. Aceste spitale vor fi organizate cu structuri multiple de specialități, utilizând echipamente și tehnologii moderne pentru asistența medicală a cazurilor complexe, urgențe, traumatisme, etc.

c) Pentru SRU Constanța, a fost aprobat de către guvern un Memorandum pentru identificarea alternativelor pentru construirea SRU Constanța. În baza acestui memorandum s-a constituit un grup tehnic de lucru condus de Ministerul Finanțelor, având în componență reprezentanți ai Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Sănătății, Ministerului Finanțelor, Consiliul Județean Constanța, Primăriei Constanța. Scopul grupului este să analizeze și să identifice soluțiile pentru construirea spitalului având în vedere atât nevoile de servicii medicale ale populației generale cât și ale cadrelor militare.

d) Pentru SRU Brașov în anul 2018, administrația locala Brasov, a început o colaborare cu Banca Europeană de Reconstrucție și Dezvoltare (BERD), pentru analiza serviciilor medicale care să fie furnizate de SRU Brașov precum și pentru identificarea unor optiuni de finanțare, inclusiv parteneriatul public privat. În luna februarie 2019, a fost semnat un acord de cooperare între Primăria Brașov și BERD, iar Ministerul Sănătății sprijină acest parteneriat.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DAN DUMITRESCU

Senatul României
Domnului senator Toma Cătălin Dumitru